

◎ 全国高等医学院校配套教材

● 供高职高专护理、助产等专业类用

基础护理学

要点提示与习题

主审 ● 丁淑贞 王春梅

主编 ● 周克雄

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国高等医学院校配套教材
供高职高专护理、助产等专业类用

基础护理学

要点提示与习题

JICHU HULIXUE
YAODIAN TISHI YU XITI

主 审 丁淑贞 王春梅
主 编 周克雄
副主编 朱美玉 安续宁 卢建文
编 者 (以姓氏笔画为序)
丁淑贞 大连医科大学
王春梅 天津医科大学
邓仁丽 遵义医学院
卢建文 大连医科大学
兰赛玉 山西医科大学汾阳学院
朱美玉 广东医学院
庄淑梅 天津医科大学
安续宁 辽宁医学院
周 芸 长治医学院
周 瑾 绍兴文理学院医学院
周克雄 南方医科大学
黄秋平 河北大学医学部
韩斗玲 九江学院护理学院
葛 伟 大连大学医学院
廖春玲 柳州医学高等专科学校
颜琬华 滨州医学院
穆 贤 包头医学院



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

基础护理学要点提示与习题/周克雄主编. —北京:人民军医出版社,2007.7

全国高等医学院校配套教材. 供高职高专护理、助产等专业类用

ISBN 978-7-5091-0980-9

I. 基… II. 周… III. 护理学-高等学校:技术学校-教学参考资料 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 091158 号

策划编辑:丁 震 文字编辑:赵晶辉 责任审读:张之生

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:13.75 字数:331千字

版、印次:2007年7月第1版第1次印刷

印数:0001~5000

定价:25.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

使用说明

本书是人民军医出版社出版的全国高等医学院校规划教材《基础护理学》(供高职高专护理、助产等专业类用)的配套辅助教材。该系列配套教材共 28 种,根据高职高专护理、助产等专业的学生特点及知识结构编写,内容丰富、实用。正确使用本书有助于学生课后复习,加深理解,强化记忆,提高学习效率。

每本辅助教材基本按照以下四个层次编写。

【大纲要求】 根据国家教育部相关教学大纲,参考护士执业资格考试大纲,按掌握、熟悉、了解三级要求编写。

【重要知识点】 按照教材的章节结构,围绕需要掌握及熟悉的重要知识点进行简要概括,强调重要知识点的归纳总结,提炼教材要点;力求帮助学生抓住基本的学科框架,复习消化好课堂上学到的知识。部分分册在这一部分中根据学科自身学习需要做了一些调整或补充,如增加了“知识框架”、“知识拓展”等。

【练习题】 基本题型有选择题、名词解释和简答题,个别分册有填空题。其中选择题包括 A_1 、 A_2 、 A_3/A_4 、 B_1 、X 型等多种题型。各种题型特点如下:

A_1 型题:单句型最佳选择题。每一道试题题干下有 A、B、C、D、E 五个备选答案。只选择一个最佳答案。

A_2 型题:病例摘要型最佳选择题。每道试题题干为一个小案例,其下有 A、B、C、D、E 五个备选答案,只选择一个最佳答案。

A_3/A_4 型题: A_3 型题为病例组型最佳选择题。先提供一个案例作为共用题干,以下设若干道试题,每一道试题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案,只选择一个最佳答案。 A_4 型题为病例串型最佳选择题。题型基本同前,但下设的若干道试题中有资料的补充或变化。

B_1 型题:标准配伍题。先提供 A、B、C、D、E 五个备选答案,以下设若干道试题,每一道试题只能在备选答案中选择一个最佳答案,备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。

X 型题:多项答案选择题。每一道试题题干下有 A、B、C、D、E 五个备选答案。正确答案 2 个或 2 个以上。

【参考答案】 给出试题中选择题的参考正确答案,名词解释和简答题的答题要点,供学生课后自学及复习巩固、强化重要知识点使用。

本系列书可以作为护理、助产类高职高专教材的教学辅助用书,其中部分基础医学相关分册还可作为临床医学、医学技术等专业的教学辅助用书;而且也非常适合护理人员作为自学考试、执业考试和继续教育的参考用书。

目 录

第1章	绪论	(1)
第2章	医院的环境与患者入院、出院的护理	(10)
第3章	舒适与安全	(25)
第4章	营养与护理	(39)
第5章	预防与控制医院感染	(47)
第6章	清洁护理	(67)
第7章	生命体征的观察与护理	(84)
第8章	排泄的观察与护理	(98)
第9章	冷、热疗法与护理	(114)
第10章	给药	(122)
第11章	静脉输液与输血	(144)
第12章	吸入疗法	(160)
第13章	标本采集	(169)
第14章	危重患者的抢救与护理	(177)
第15章	临终护理	(194)
第16章	医疗护理文件记录	(202)

第

1

章 绪 论



大纲要求

1. 掌握以下概念:护理学、护理程序、医疗事故。
2. 掌握人类基本需要层次论的主要内容、一般规律。
3. 掌握医嘱的处理。
4. 熟悉南丁格尔的主要贡献及护理学的主要任务。
5. 熟悉护士的职业素质。
6. 熟悉病人的权利与义务。
7. 熟悉医疗事故的构成要素和分级。
8. 了解国内外护理立法概况。



重要知识点

第一节 概 述

一、南丁格尔的主要贡献

1. 为护理向正规化、科学化的方向发展奠定基础。
2. 撰写著作,阐述护理基本思想。
3. 改革军队的卫生保健工作。
4. 首创了世界上第一所护士学校。
5. 创立了整套护理制度。
6. 其他:南丁格尔还支持地区家庭护理工作,首创了公共卫生和地区家庭护理,强调护理伦理及人道主义和护理理念,注重护理人员的训练及资历要求等。

二、护理学的性质和范畴

护理学是一门以自然科学、社会科学为理论基础,研究有关预防保健、治疗疾病及康复过

程中护理理论、知识、技术及发展规律的综合性应用科学。

护理学的研究目标是人类健康,不仅是患者,也包括健康人;研究内容是维护人类健康的护理理论、知识及技能,包括促进正常人的健康及减轻患者痛苦、恢复健康、保护危重者生命及慰藉垂危患者的护理理论、知识及技能;也包括研究如何诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应,同时也体现了护理人员的内涵。

三、护理程序

1. 定义 护理程序是护士在为护理对象提供护理照顾时应用的工作程序,是一个科学、系统地、为护理对象确认问题和解决问题的方法,是一个持续的、循环的、动态的过程。护理程序也是一个综合、动态、决策和反馈的思维及实践过程。

2. 护理程序的步骤及其相互关系 护理程序的五步骤是评估、诊断、计划、实施和评价。这五个步骤是周而复始、循环动态的过程。护理程序的五个步骤之间是相互联系、相互依赖、相互影响、循环往复的过程。每个步骤都是后一步骤的基础,又是前一步骤延续。护理评价虽然是护理程序的最后一步,但却贯穿于护理程序的各步骤,对比预期目标的结果,促进护理工作不断改进和发展。

四、护士职业素质

1. 思想道德素质 具有较高的道德品质和慎独修养,正确的道德行为,自强、自爱、自尊、自律。以追求人类健康幸福为己任,全心全意为人民服务,是高尚思想品德的集中体现。

2. 科学文化素质 多元化的护士角色还应具备社会科学、人文科学等多学科知识,并不断更新,具有一定的外语水平,熟练掌握电子计算机的应用及网络技术等。

3. 专业素质 护士应具备合理的知识结构,较完整的系统的专业理论知识和实践技能;综合分析判断能力和敏锐的观察力,以及应用护理程序解决病人的健康问题;具有开展护理研究和护理教育的能力,不断促进护理专业的发展。

4. 心理素质 护士良好的心理素质,表现在应以积极、有效的心理活动,平稳的、正常的心理状态去适应、满足事业对自己的要求。待人热情诚恳,宽容豁达;工作一丝不苟,认真负责,有灵敏的思维,稳定的情绪,活泼开朗的个性,稳重冷静的处事态度。

5. 仪表素质 护士必须要具有健康的身体、充沛的精力、大方优雅的仪表、端庄稳重的举止,不断养成良好的卫生习惯和生活方式。

第二节 人类基本需要层次论

1. 基本内容

(1)生理需要:人类生存的最基本需要,包括空气、水、食物、排泄、睡眠和性等需要。在人类一切需求中,生理需要应首先给予满足,因此生理需要又称为最低层次需要。

(2)安全需要:安全需要是较生理需要较高一级的需要,包括生理安全和心理安全两重含义。当生理需要得到满足,安全需要便愈发强烈。

(3)爱与归属的需要:个人有爱别人及被人爱,希望与人建立良好人际关系的需要。

(4)自尊的需要:拥有自尊和被别人尊重,得到他人认同与重视。

(5)自我实现的需要:最高层次的基本需要,是个人潜能得到发挥,实现在工作及生活上的愿望,从中得到满足。

2. 人类需要的一般规律

(1)人的基本需要是人类普遍存在的。

(2)一般情况下,生理需要是最重要的,只有生理需要得到满足后,人才能考虑其他更高层次的需要。

(3)维持生命的需要应立即给予满足,而更高层次需要可暂缓满足。

(4)一般地说,需要的满足过程逐级上升,较低层次需要被满足后,更高一层次的需要才会出现,并逐渐明显。

(5)各层次需要之间相互影响,比如自我实现的需要可促进生理功能更加旺盛。

(6)随需要层次向上移动,需要的意义因人而异。它要受到个人经历、文化背景、个人身心发展等诸多因素影响。

(7)需要层次越高,满足的方式越有差异。低级层次需要较高级层次需要更易确认、更易观察、更易满足、更有限度。

(8)人类需要被满足的程度与健康状况成正比,当基本需要被满足后,就可达到最佳的健康状态。

3. 满足人类基本需要的护理

(1)依据马斯洛基本需要层次论中各层次顺序,结合护理问题的轻重缓急,合理安排护理工作。

(2)帮助护理人员领悟和理解病人的言行。识别服务对象未满足的需要,以便给予及时的、针对性的护理。预测病人可能出现的问题以采取措施加以预防。

(3)帮助护理人员系统、全面收集和评估病人的情况,避免病人资料的遗漏。

第三节 护理专业与法律

一、国内外护理立法概况

1. 国外护理立法概况 1919年英国率先颁布了英国护理法。1968年国际护士会专门成立了护理立法委员会,制定了《制定护理法规的指导大纲》,为各国的护理立法提供了系统而权威性的指导。护理法成为指导护理实践及教育的合法纲领,为护理走向法制化起到重要作用。

2. 中国护理立法概况 1985年,卫生部开始起草了《中华人民共和国护士法》,并广泛征集意见和建议,对草案进行多次修改和完善。1993年3月26日卫生部在原有《中华人民共和国护士法》基础上发布了《中华人民共和国护士管理办法》,并于1994年1月1日开始实施。

二、病人的权利与义务

1. 病人的权利

(1)享有医疗保健的权利:享有健康是每个人的基本权利。

(2)疾病认知权和知情同意权:病人有权了解自己患病的所有信息,如治疗措施、手术方式等。任何治疗护理措施均要在病人知情且同意的基础上进行。

(3)自由选择权:病人有权根据自己的实际情况和就医条件等因素选择医疗机构、医务人员、治疗方案等。

(4)隐私保密权:在诊断治疗过程中,医务人员有时须了解病人的个人隐私。对于这些隐私,病人有权要求医务人员保密。

(5)免除相应的社会责任和义务:生病后,病人有权根据疾病的种类、性质、严重程度的条件,要求免除部分责任和义务,以便接受治疗,恢复健康。

(6)医疗保健的监督权:病人在接受医疗护理过程中,有权监督医疗护理工作,并提出意见和建议。

2. 病人的义务

(1)自我保健的义务:病人有义务改变不良的生活方式,恢复疾病,促进健康。

(2)主动求医、配合治疗的义务:患病后,病人有义务主动求医,并在治疗护理过程中,积极配合各种治疗护理活动。

(3)按时、按数交纳医疗费用的义务。

(4)遵守医院规章制度、尊重医务人员的义务。

(5)支持医学发展的义务:病人有义务去支持医务工作的发展,为医学事业发展贡献自己的力量。

三、医嘱的处理

医嘱是护理人员对病人施行诊断和治疗措施的依据。一般情况下,护理人员仔细核查、确信无误时,再准确、及时加以执行。护理人员随意篡改或无故不执行医嘱都属于违法行为。若护士在执行医嘱过程中,发现医嘱有明显错误时,护理人员应再次核查并有权拒绝执行,向医生提出质疑或申辩;反之,若明知该医嘱可能给病人造成损害,而仍依照医嘱执行者,护理人员将与医师共同承担所引起的法律责任。一般不执行口头医嘱,而在急诊特殊情况必须执行口头医嘱时,护士应向医师重复一遍医嘱,确认无误后方可执行。执行医嘱后应尽快补充书面医嘱。

四、医疗事故

1. 医疗事的定义 医疗事故是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,过失造成病人人身损害的事故。

2. 医疗事故的构成要素

(1)主体是医疗机构及其医务人员:医疗机构是指按照国务院发布的《医疗机构管理条例》取得《医疗机构执业许可证》的机构。医务人员是指依法取得执业资格的医疗卫生专业技术人员,且必须在医疗机构执业。

(2)行为的违法性:医疗事故是医疗机构及医务人员因违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规而发生的事故。

(3)过失造成病人人身损害:即医务人员的过失行为对病人有人身损害后果。

(4)过失行为和后果之间存在因果关系:这种因果关系的判定,涉及追究医疗机构和医务

人员的责任,以及对病人的具体赔偿数额等。

3. 医疗事故分级 根据对病人人身造成的损害程度,将医疗事故分成四个等级。

(1)一级医疗事故:造成病人死亡、重度残疾的。

(2)二级医疗事故:造成病人重度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的。

(3)三级医疗事故:造成病人轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的。

(4)四级医疗事故:造成病人明显人身损害的其他后果的。



练习题

一、选择题

A₁型题

- 现代护理学形成于()。
 - 16世纪
 - 17世纪
 - 18世纪
 - 19世纪
 - 20世纪
- 国际护士节定于()。
 - 4月12日
 - 5月6日
 - 5月12日
 - 6月16日
 - 9月18日
- 现代医学模式为()。
 - 生物、社会医学模式
 - 生物、心理医学模式
 - 生物医学模式
 - 生物、生理、社会医学模式
 - 生物、心理、社会医学模式
- 世界上第一所正式的护士学校创建于()。
 - 1854年,意大利,佛罗伦萨
 - 1860年,英国,伦敦
 - 1956年,中国,北京
 - 1921年,德国,开塞维慈
 - 1928年,法国,巴黎
- 我国第一所护士学校成立于()。
 - 1983年天津
 - 1909年北京
 - 1888年福州
 - 1860年福州
 - 1835年上海
- 中华护理学会成立于()。
 - 1826年
 - 1900年
 - 1909年
 - 1912年
 - 1921年
- 1964年,中华护士会更名为()。
 - 中国护士会
 - 中华护士学会
 - 中华护理学会
 - 中国护士学会
 - 中国护理学会
- 护理人员应始终坚持()。
 - 以医院管理为中心
 - 以医疗为中心
 - 以基础护理为中心
 - 以专科护理为中心
 - 以人的健康为中心
- 护理学是一门()。
 - 行为学科
 - 自然学科
 - 人文学科
 - 社会学
 - 综合性应用学科
- 以下有关护理学的说法中,正确的是()。

- A. 只涉及临床实践的学科
- B. 促进健康的行为科学
- C. 一门有关人的社会人文学科
- D. 一门有关生命的基础学科
- E. 综合了自然、社会及人文科学的应用科学

11. 现代护理学的奠基人是()。

- A. 马斯洛
- B. 南丁格尔
- C. 弗洛伊德
- D. 罗伊
- E. 奥瑞姆

A₂ 型题

12. 王某,男,32岁,因结肠癌进行结肠造口术,生活不能自理,责任护士在对其护理过程中,错误的做法是()。

- A. 对患者进行系统的、有计划的护理
- B. 对患者实施连续的整体护理
- C. 指导和鼓励患者进行造口护理,发挥其积极性
- D. 指导家属参与一定的护理活动
- E. 护士做好交班工作,保证病人的连续护理

B 型题

(13~16 题共用备选答案)

- A. 1860 年
- B. 1899 年
- C. 1964 年
- D. 1993 年
- E. 1994 年

13. 《中华人民共和国护士管理办法》颁布的时间是()。

14. 《中华人民共和国护士管理办法》开始实施的时间是()。

15. 中华护士学会更名为中华护理学会的时间是()。

16. 国际护士会成立的时间是()。

X 型题

17. 南丁格尔的主要贡献包括()。

- A. 改革军队的卫生保健工作
- B. 创建世界上第一所护士学校
- C. 撰写著作,指导当时的工作
- D. 撰写著作,裨益后世
- E. 首创近代公共卫生和地区家庭护理

18. 医疗事故的特征表现为()。

- A. 责任主体必须是医务人员
- B. 责任人必须有主观过失
- C. 必须对病人造成严重的危害结果
- D. 危害行为和危害结果之间必须是直接因果关系
- E. 必须是发生在诊疗护理工作中

19. 护士的职业素质应包括()。

- A. 科学文化素质
- B. 思想道德素质
- C. 专业素质
- D. 仪表素质
- E. 心理素质

二、名词解释

1. 护理学
2. 护理程序
3. 医疗事故

三、简答题

1. 简述人类基本需要层次论的主要内容、一般规律及对临床护理的意义。
2. 简述患者的权利和义务。
3. 简述医疗事故的构成要素。
4. 简述医疗事故的分级。



参考答案

一、选择题

1. D
2. C
3. E
4. B
5. C
6. C
7. C
8. E
9. E
10. E
11. B
12. C
13. D
14. E
15. C
16. B
17. ABCDE
18. ABCDE
19. ABCDE

二、名词解释

1. 护理学是一门以自然科学、社会科学为理论基础,研究有关预防保健、治疗疾病及康复过程中护理理论、知识、技术及发展规律的综合性应用科学。
2. 护理程序是护士在为护理对象提供护理照顾时应用的工作程序,是一个科学的、系统的为护理对象确认问题和解决问题的工作方法,是一个持续的、循环的、动态的过程。护理程序也是一个综合、动态、决策和反馈的思维及实践过程。
3. 医疗事故是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,过失造成病人人身损害的事故。

三、简答题

1. 基本内容:生理需要;安全需要;爱与归属的需要;自尊的需要;自我实现的需要。
- 人类需要的一般规律:
 - (1)人的基本需要是人类普遍存在的,从低到高有一定层次的需要。
 - (2)一般情况下,生理需要是最重要的,只有生理需要得到满足后,人才能考虑其他更高层次的需要。
 - (3)维持生命的需要应立即给予满足,而更高层次需要可暂缓满足。
 - (4)一般地说,需要的满足过程逐级上升,较低层次需要被满足后,更高一层次的需要才会出现,并逐渐明显。
 - (5)各层次需要之间相互影响,比如自我实现的需要可促进生理功能更加旺盛。
 - (6)随需要层次向高级移动,需要的意义因人而异。它要受到个人经历、文化背景、个人身心发展等诸多因素影响。
 - (7)需要层次越高,满足的方式越有差异。低级层次需要较高层次需要更易确认、更易观察、更易满足、更有限度。

(8)人类需要被满足的程度与健康状况成正比,当基本需要被满足后,就可达到最佳的健康状态。

满足人类基本需要的护理:

(1)依据马斯洛基本需要层次论中各层次顺序,结合护理问题的轻重缓急,合理安排护理工作。比如,生理需要是最低层次,最为重要,往往需要优先解决。

(2)帮助护理人员领悟和理解病人的言行。识别服务对象未满足的需要,以便给予及时的、针对性的护理。预测病人可能出现的问题以采取措施加以预防。

(3)帮助护理人员系统、全面收集和评估病人的情况,避免病人资料的遗漏。

2. 患者的权利与义务

患者的权利

(1)享有医疗保健的权利:享有健康是每个人的基本权利。

(2)疾病认知权和知情同意权:患者有权了解自己患病的所有信息,如治疗措施、手术方式等。任何治疗护理措施均要在患者知情且同意的基础上进行。

(3)自由选择权:患者有权根据自己的实际情况和就医条件等因素选择医疗机构、医务人员、治疗方案等。

(4)隐私保密权:在诊断治疗过程中,医务人员有时须了解患者的个人隐私。对于这些隐私,患者有权要求医务人员保密。

(5)免除相应的社会责任和义务:生病后,患者有权根据疾病的种类、性质、严重程度的条件,要求免除部分责任和义务,以便接受治疗,恢复健康。

(6)医疗保健的监督权:患者在接受医疗护理过程中,有权监督医疗护理工作,并提出意见和建议。

患者的义务

(1)自我保健的义务:患者有义务改变不良的生活方式,恢复疾病,促进健康。

(2)主动求医、配合治疗的义务:患病后,患者有义务主动求医,并在治疗护理过程中,积极配合各种治疗护理活动。

(3)按时按数交纳医疗费用的义务。

(4)遵守医院规章制度,尊重医务人员的义务。

(5)支持医学发展的义务:患者有义务去支持医务工作的发展,为医学事业发展贡献自己的力量。

3. 医疗事故的构成要素

(1)主体是医疗机构及其医务人员:医疗机构是指按照国务院发布的《医疗机构管理条例》取得《医疗机构执业许可证》的机构。医务人员是指依法取得执业资格的医疗卫生专业技术人员,且必须在医疗机构执业。

(2)行为的违法性:医疗事故是医疗机构及医务人员因违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规而发生的事故。

(3)过失造成病人人身损害:即医务人员的过失行为对病人有人身损害后果。

(4)过失行为和后果之间存在因果关系:这种因果关系的判定,涉及追究医疗机构和医务人员的责任,以及对病人的具体赔偿数额等。

4. 医疗事故分级根据对病人人身造成的损害程度,将医疗事故分成四个等级。

- (1)一级医疗事故:造成病人死亡、重度残疾的。
- (2)二级医疗事故:造成病人重度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的。
- (3)三级医疗事故:造成病人轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的。
- (4)四级医疗事故:造成病人明显人身损害的其他后果的。

(庄淑梅)



大纲要求

1. 掌握门诊和急诊的护理工作;病区的环境管理。
2. 掌握病区的设置和布局。
3. 掌握病人入院、出院的护理;铺床法与注意事项。
4. 掌握床单位的处理。
5. 掌握平车运送法、担架运送法。
6. 熟悉医院的任务、住院处的护理管理、轮椅运送法、出院前的护理。
7. 了解医院的种类。



重要知识点

护士要熟练掌握各种床单位的准备和患者运送法,掌握患者入院、出院的护理,了解医院的环境及其总体要求。本章主要介绍医院环境及其总体要求、患者出院、入院护理、床单位的准备及患者运送法等内容。

第一节 医院概述

一、医院的组织结构和任务

1. 医院的组织结构 各级医院的组织结构不同,但医院的机构设置基本相同,大致可分为三大系统,即诊疗部门、辅助诊疗部门和行政后勤部门。
2. 医院的任务 医院的任务主要是医疗、教学、科学研究及预防和社区卫生服务,这四项任务是相互联系、相辅相成的,医院应以医疗为中心,医疗与其他三项任务相结合,做好统筹安排,全面完成医院的各项任务。

二、门诊的环境及护理工作

1. 门诊的环境 门诊环境要做到整洁、安静、美化、绿化、布局合理、标志和路牌清晰,门

诊的设置有挂号处,收费处,检验室,中、西药房,分科诊察室和综合治疗室等。

2. 门诊的护理工作 门诊预检工作是使就诊患者先预检分诊,后挂号治疗,安排候诊与就诊,利用候诊时间开展健康教育,执行须在门诊部进行的治疗,严格执行操作程序,确保治疗安全有效,认真做好消毒隔离工作。对传染病或疑似患者做好隔离就诊和疫情报告。

三、急诊的环境及护理工作

1. 急诊科的环境 急诊科的设置应以方便急诊患者就诊为目的,以最大限度缩短就诊时间为原则,要有专用通道和宽敞的出入口,环境要安静整洁、宽敞明亮、空气流通。

2. 急诊科的护理工作

(1)预检工作:要做到一问、二检查、三分诊、四登记,要及时通知值班医师及抢救室护士;遇意外灾难事件应及时报告有关部门组织抢救工作;遇伤害事件、交通事故、法律纠纷应及时与有关部门取得联系。

(2)抢救工作:物品准备要做到“五定”,即定数量品种、定点放置、定期消毒、定人保管以及定期检查维修。急诊护士应积极配合医师抢救,严格按照操作规程实施抢救措施,正确、迅速地执行医嘱,密切观察病情变化,积极做好抢救记录和查对工作。

(3)病情观察:应对留观患者进行入室时间登记,建立病案,密切观察留观患者,及时处理医嘱,做好早晚护理,加强心理护理,并做好出入室患者及家属的管理工作。

四、病区的环境和护理工作

1. 病区的环境 病区实行科主任、护士长领导下的分工负责制。每个病区设有病房、监护室、治疗室、抢救室、医护办公室、示教室、洗涤间、医护休息室等。

2. 病区的护理工作 准确评估患者的健康状况,正确做出护理诊断,及时制定护理计划,全面落实护理措施,了解患者的病情变化及治疗效果,及时评价护理效果;了解患者和家属心理需求及变化,认真做好心理护理;认真、准确执行医嘱,协助医师完成各项诊疗操作和抢救工作;做好病区环境管理和消毒隔离工作,避免和消除不利于患者康复的环境因素;做好患者的生活护理,开展健康教育;严格书写和保管各种护理文件;做好入院、出院、转院及死亡患者的护理工作;积极开展护理教学和科研,不断提高临床护理的质量和水平。

第二节 医院环境

一、医院环境特征

良好的医院环境应具备以下特征:安全性、整洁性、舒适性和安静性。医院首先要满足患者安全的需要,医院的建筑布局合理,安全设施齐全完好,避免患者发生损伤,工作人员须热情耐心地对待患者,增加其心理安全感;病区的陈设整齐,物品摆放整洁,工作人员应仪表端庄、着装大方,患者的皮肤、口腔等要保持清洁,衣物、被服要及时更换;医护人员应重视患者的心理支持,医院要注意物理环境的调试,增强患者的舒适感;医院的环境要安静,以利于患者的休息和康复。

二、医院的物理环境与社会环境

1. 医院的物理环境

(1)温度:适宜的温度可使患者感到安宁、舒适,减少患者身体消耗,有利于患者休养和医护人员的工作。通常,室温在 $18\sim 22^{\circ}\text{C}$ 为宜,新生儿病房、老年病房及诊疗室的温度略高,一般为 $22\sim 24^{\circ}\text{C}$ 。

(2)湿度:室内湿度一般指相对湿度,即在单位体积的空气中,一定温度的条件下,所含水蒸气的量与其达到饱和时含量的百分比,病房内湿度通常以 $50\%\sim 60\%$ 为宜。

(3)光线:室内光线的强度可以影响患者的情绪和舒适感。护理人员应根据不同患者的需求来调节室内光线。阳光是维持人类健康的要素之一,自然光照可使患者感到舒适。人工光源常用于满足夜间照明及平时特殊诊疗的需要,设置可依其作用进行调节。

(4)通风:通风使室内空气与外界空间进行交换,保持室内空气清新,又是降低室内空气污染,减少呼吸道疾病传播的有效措施,故室内应定时通风换气。

(5)声音:病室及周围环境的声音在很大程度上影响患者的情绪,根据世界卫生组织(WHO)规定的噪声标准,白天病区较理想的声音强度在 $35\sim 45\text{dB}$ 。

(6)装饰:合理的颜色和舒适的环境设置可使患者心情舒畅,有利于患者身心健康,病区装饰应以简洁美观为主。

2. 医院的社会环境

(1)护患关系:护患关系是一种特殊的人际关系,是一种服务者与被服务者的关系。护理人员在与患者接触时,应认真负责、一视同仁,应正确运用治疗性的语言,增强患者的治疗信心,在进行护理操作时,动作要稳、准、轻、快,以增加患者的信任感。

(2)患者与其他人的关系:除护患关系外,患者还应和病区内的病友及医务人员之间建立和睦的人际关系。护理人员应协助患者与他人沟通,调动患者的乐观情绪,使其很好地配合诊疗工作。

(3)医院规则:每个医院都有自身的规定,以保障患者有良好的休息和睡眠条件,预防和控制院内感染的发生,使患者尽快恢复健康。患者会在一定程度上感觉到这种规则的束缚,护理人员应根据患者的情况,给予积极主动的帮助和指导,使患者了解医院规章制度对其疾病康复的积极意义,促进患者康复。

三、患者的安全环境

1. 影响患者安全的因素

(1)感觉障碍:良好的感觉功能有助于人们了解周围的环境、识别和判断自身行动的安全性。任何一种感觉障碍都会影响患者辨别周围环境中存在或潜在的危险,而易受到伤害。

(2)目前健康状况:健康状况不佳会使人们易受到伤害或发生意外,如患者免疫力低下,易受病原体感染;行动不便的患者易发生跌倒或撞伤;当疾病严重时,可影响患者的意识程度,易发生伤害。

(3)对环境的熟悉程度:熟悉的环境使人能较好地与他人进行交流和沟通,使人产生安全感;而在不熟悉的环境中,易使人缺乏安全感,常常感到焦虑、陌生、恐惧等。

(4)年龄:年龄可影响人们对周围环境的感知和理解能力,因而也影响人们所采取的自我